

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.  
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.  
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.  
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.





# Status

nr **4**  
april 1984



Utges av Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka

pris 7:–



SOCIALMEDICIN · MILJÖFRÅGOR · HANDIKAPP



– Om det inte var för den där grävskopan hade tolv man med spadar kunnat göra jobbet.

– Ja, men om det inte var för de där spadarna hade 200 män med teskedar kunnat göra det.



Ny teknik kan nästan alltid upplevas på två sätt. Som en möjlighet. Eller som ett hot. Sådana funderingar är vanliga nu när många företag skaffar datorer.

Men det ingår alltid i förutsättningarna när man investerar i datorer att man inte får säga upp människor hur som helst. Istället satsar man på utbildning av de som tidigare gjorde datorns jobb. Det är ofta ett bra tillfälle att skaffa sig intressantare arbetsuppgifter. Många får lära sig att sköta datorer istället.

Somliga säger att det är tråkigt att deras företag skaffat datorer. Men om man frågar dem om de hellre vill ha det som förut, svarar de allra flesta: Nej, aldrig i livet!

Med datorernas hjälp kan varje människa utföra sitt arbete effektivare än någonsin tidigare. Visst går det att ersätta datorerna med teskedar och manuellt arbete, men om vi använder dem på rätt sätt har vi alla möjligheter att slippa. Och få tid till intressantare arbeten istället.

**IBM**

IBM SVENSKA AB, 163 92 STOCKHOLM



**Förbundskansli:**

Hornsbruksgatan 28  
Postadress: Box 9090  
102 72 Stockholm  
Telefon: 08-69 09 60  
Postgiro: 90 00 11-8

**Tryckeri:**

Kringel-Offset, Södertälje

**Prenumerationspris:**

Helår 55:–. Medlemspren. 35:–

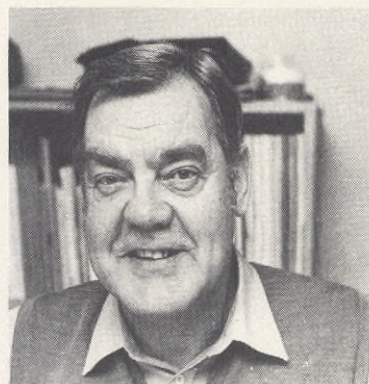
**UR INNEHÅLLET:**

- Sid 4: Reflexioner från  
en regionkurs ...  
Sid 6: RHL-information  
Sid 12: HCK-konferens  
om samverkan  
Sid 14: Ny förbundsavgift  
Sid 16: Dolda handikapp  
– astma  
Sid 20: Bildkryss

TS-kontrollerad upplaga

## LEDARE

# Behöver vi en ny strategi?



Många av de olika handikapporganisationerna har vuxit fram i relativt nära samarbete med många av samhällets folkrörelser. Det gjordes av flera olika skäl: Många handikapp var en direkt följd av dåliga arbetsmiljöer, dåligt boende, svält eller dålig kosthållning.

Mycket av detta åtog sig liberalerna och arbetarrörelsen att förändra.

Stora förändringar har också skett. Allra tydligast kunde man se det mellan 1940-talet och fram till mitten av 1970-talet.

## Annan låt

Solidariteten med de sämst ställda tog sig konkreta uttryck. Reformerna radades en period på varandra.

Nu är det annan låt i skällan.

Nu gäller det EKONOMI.

De organisationer som vi hade anledning att känna politisk samhörighet med, är inte längre våra "självklara" vänner.

Det är inte längre möjligt att överlåta åt de fackliga organisationerna och åt de politiska partierna (i enskilda sakfrågor) att driva kraven på solidaritet och jämlikhet.

## Del av etablissemangen?

Många uppfattar handikapprörelsen som en del av etablissemangen. Jag tror att det är dags för en frigörelse. Vi måste inom RHL och HCK återgå till att vara en tydlig påtryckare mot makthavarna – oavsett om de sitter i kanslihuset, kommunerna, eller i landstingen.

Vi måste satsa på egna utredningar, egna alternativ och förmodligen räkna med att slåss på egen hand under en bra tid framöver. Det är en svår uppgift – något av en utmaning.

Är vi beredda att ta den här diskussionen inom handikapprörelsen?

**Tord Axelsson**



# ●● Reflexioner från en regionkurs ●●

Det är alltid lika spännande att åka till årets första regionkurs. Har vårt planeringsarbete fungerat eller inte? Kommer programmet för förbundets dag att hålla måttet? Det finns många, många frågor som skall få sitt svar innan den första, likväl som den sista, kursen är genomförd och vi kan sammanfatta 1984 års regionkurser, och då framförallt kring lungsjukvården.

Av tradition har det numera blivit så att det är Norr- och Västerbotten som inleder. De har förresten redan "spikat" datum för sin regionkurs 1985. Undrar om någon kommer före dem nästa år, eller om det åter blir att ställa kosan norrut till det snörika och vackra Norrland, till Arvidsjaur? Västerbottningarna, som var värdlän, hade lyckats med att som inledare av kursen på Medlefors folkhögskola i Skellefteå få landstingsrådet och ordföranden i landstingets Hälso- och sjukvårdsnämnd Mary Frank. Mary informerade om vad som är aktuellt på sjukvårdsfronten och då speciellt om den principplan för hälso- och sjukvården i Västerbotten som fn är ute på remiss. I samband med diskussionerna kring hjärtinfarkt kom givetvis frågan upp om en thoraxkirurgisk avdelning i Umeå. Alla kursdeltagare inklusive Mary Frank var ense om att en dylik avdelning måste lokaliseras till Umeå. Senare under kursen antog man ett uttalande i denna fråga.

Efter intressanta och stimulerande diskussioner kring hälso- och sjukvården och kring HSL var det dags för Mary att ta farväl och hon fick rungande applåder som en uppskattning av hennes fina anförande. Tack än en gång, Mary!

## Kunniga RHL:are

Inga-Maj Hofverberg, lärare på folkhögskolan, var den som höll i nästa kursavsnitt med bl a grupparbete kring hälso- och sjukvårdsfrågor. Vid redovisningen var det inte utan att jag kände mig lite stolt över den kunskap kring bl a HSL som uppenbart finns bland våra medlemmar. Det bådär gott inför framtiden!

Inga-Maj höll också i de praktiska frågorna kring bl a VUN-bidrag,

som tyvärr tar och måste få ta en del tid i anspråk. Men vi har lärt oss sedan förra året, så fler får bidrag och blankettifyllandet går smidigare. Tänk vad lätt det skulle vara om även vi inom handikapprörelsen fick göra kollektiva ansökningar av VUN-bidrag. VUN står för Vuxenutbildningsnämnden.

## Eget skådespel

På fredagkvällen var det så dags för samkväm och underhållning. Med hjälp av ABF, som ju är medarrangör av kurser, hade man lyckats få dit två trubadurer, Gunnar Enqvist och Sten-Arne Wiklund, av hög klass. De uppförde ett både roligt och musikaliskt genomtänkt program, med bl a sånger på bygdemål, som jag inte förstod mycket av. Men de förbarmade sig över den stackars stockholmare och gjorde en snabböversättning enbart för mig. Man bugar och tackar! Men kvällen var inte slut med detta, utan efter en förflyttning till folkhögskolans aula, framförde några av kursdeltagarna, efter ca en timmes repetition pjäsen "Klockan klämtar för kassören" i regi av John Carlsson, representantskapsuppseer från Luleå. Pjäsen gav – förutom att den var rolig – många tankeställare kring hur en kassör och revisor fungerar. Synd att jag inte är teaterkritiker så att jag kunde ha skrivit mer om pjäsen och de olika rollerna och för att inte tala om skådespelarnas prestationer.

## Lungsjukvårdsfrågor

Lördagens program inleddes med "Thore Skogmans lättmotion" under ledning av förbundsstyrelseuppseer Viola Buska. Undrar vem av länen som skall få alla dessa friskvårdspoäng? Förmodar att de

delar på dem broderligt och systerligt!

Sedan var det tid för mig och Viola att hålla i förbundsdagen, som till största delen kom att handla om lungsjukvården, hur den är organiserad i de både länen – nedskärningshotet vid lungkliniken i Boden diskuterades livligt –, vilka insatser som hittills gjorts och vad som behöver göras när det gäller förebyggande insatser för lungsjuka och eftervården för dem. Beträffande det senare så gick vi igenom förbundets förslag till eftervårdsprogram för lungsjuka, dvs 1) den sjukgymnastledda andningsträningen, 2) studiecirkelverksamheten "Lungorna" och 3) motionsgrupperna. Då det gällde studiematerialet så fick kursdeltagarna gå ut i grupparbete för att bättre lära känna materialet och vad de olika böckerna innehåller. Lördagen avslutades med vickning samt allsång och dans till Jörns dragspelsklubb med förstärkning av spelmän från Skellefteå och egna förstärkare.

## Sexpunktsprogrammet

På söndag morgon var det åter dags för Thores lättmotion, innan vi kom in på förbundets sexpunktsprogram

- 1) Eftervårdsprogram för hjärtsjuka
- 2) Eftervårdsprogram för lungsjuka
- 3) Ökat patientinflytande inom hälso- och sjukvården
- 4) RHL:s målsättningsprogram
- 5) Bättre informationsutbud i STATUS
- 6) Friskvårdskampanj

Under den här programpunkten gjorde vi bl a PR för rådslagsmaterialet kring RHL:s kommande målsättningsprogram och för studiehandledningen för materialet. Vi



kom också in på informationssidan och på STATUS och även förbundsavgiften som skall utgå för 1984 med 35 kr per hushåll och på de problem som kan uppstå.

### Egen lungklinik behövs

Docent Leif Rosenhall från lungklinik i Umeå var nästa föredrags-hållare. Han informerade om vilka olika vårdnivåer det finns och vilka sjukdomsgrupper som fn behandlas vid lungklinik i Umeå, där ca 50% utgörs av patienter med svår obstruktiv lungsjukdom, dvs astma, kronisk bronkit eller emfysem. Leif kom också in på hur viktigt det är att samarbetet mellan olika läkare fungerar och att prestigetänkande dem emellan undviks. Vi diskuterade också olika former av syrgasbehandling. Leif lämnade också argument till varför lungsjukvård i motsats till njursjukvård inte kan skötas av en internmedicinare. Detta beror främst på att

- 1) Vårdorganisationen för lungsjukvård fungerar bra
- 2) Patientantalet är mycket stort
- 3) Speciella kunskaper krävs i
  - a) bronkoskopi
  - b) klinisk fysiologi
  - c) allergologi
  - d) röntgen

Leif kom även så smått in på behovet av en thoraxkirurgisk avdelning vid Umeå lasarett samt behovet av en forskartjänst inom lungmedicin vid universitetet i Umeå. Efter anförandet var det dags för Leif att svara på en massa frågor inom vitt skilda områden av lungsjukvården. Även Leif avtackades med varma applåder för ett stimulerande anförande.

### Samarbetsfrågor

Kursen avslutades med en kort diskussion kring hur samarbetet fungerat inom CO, inom regionen och med RHL. Vi kom även in på behovet av vidareutbildning av förtroen-

devalda funktionärer, ordförande, sekreterare, kassör och studieorganisatör och på hur en valberedning bör utses och hur den bör arbeta.

### Man bugar och tackar

Sammanfattningsvis vill jag nämna att årets första regionkurs väl fyllde sina funktioner att

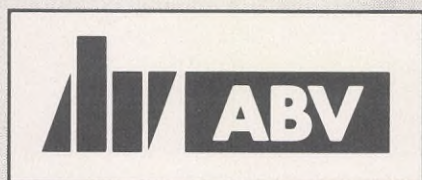
- stärka demokratin inom förbundet
- ge förbundet möjlighet att ge information och att få vissa angelägna frågeställningar diskuterade
- ge regionen möjlighet att ta upp egna frågor till belysning och diskussion

TACK alla kursdeltagare, kursmedverkande, ABF och Medlefors folkhögskola för en bra genomförd regionkurs.

---

*Text: Bo Månsson*

---

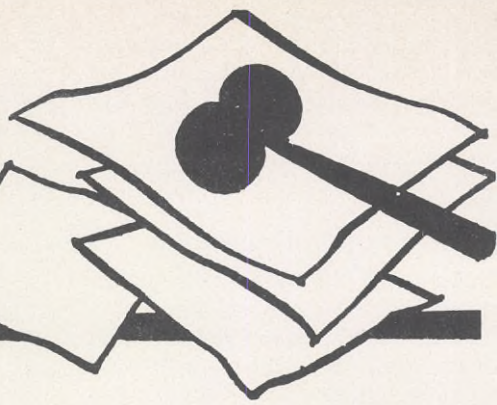


**Bygger lokalt  
och globalt**





# RHL INFORMATION



## Bertil Hedberg ny ordförande

RHL, de hjärt- och lungsjukas förening i Avesta, Hedemora och Säter, hade årsmöte på Gussarvsgården, Hedemora. Föreningen har under året ökat med 10 nya medlemmar och antalet är nu 262. Bland de mest uppskattade arrangemangen har varit en bussresa till Norge och temavecka i Sälen. Eftervården av hjärt- och lungsjuka är en av föreningens angelägnaste uppgifter. Tre av medlemmarna har deltagit i ledarkurser i dessa ämnen. En kurs i eftervård har hållits i Avesta, och ett par nya håller på att förberedas. Till ny ordförande valdes Bertil Hedberg, Avesta. Övriga ledamöter, som omvaldes, äro Ivar Lindberg, kassör, Adèl Yngve, sekreterare, samt Beth Hellström och Ivar Andersson. Kontaktombud för resp. orter äro: Beth Hellström, Avesta, Sven Axelsson, Hedemora och Eirk Hedin, Säter. Årets temavecka på Högfjällshotellet i Sälen är bestämd till vecka 36 och föreningen kan disponera c:a 180 platser. Frågan om att även i år ordna en längre bussresa, bordlades till kvartalsmötet. Aktiviteten inom föreningen är mycket god och till riksförbundets tävling om bästa förening, har avdelningen hittills samlat 251 poäng. Till aktiviteterna hör också gymnastik och motionsdans och för musiken till detta svarade föreningens eget husband. Kvällens gäst var hedemoratrubaduren Bengt Olov Filmersson, som sjöng och berättade roliga historier.

**Ernst Swenson**

## Årsmöte i Lövsta

Lövsta lokalförening har haft årsmöte den 10/3 -84. Mötet var välbe-

sökt. Årsmötesförhandlingarnas inledning konstaterades att föreningen under 1983 haft en livlig verksamhet och resultatet en medlemsökning på 62 medlemmar. Den fråga som engagerat föreningen mest är att få en Thoraxklinik till Umeå Regionsjukhus och årsmötet beslutade att göra ett uttalande och protestera mot det beslut som Landstingsförbundet antagit.

”Medlemmar i hjärt- och lungsjukas lokalförening har vid sitt årsmöte den 10 mars -84 gjort följande uttalande:

Det är med stort intresse vi följt behandlingen av frågan om en Thoraxklinik till Norra regionen (Umeå).

Men det är med stor besvikelse vi tagit del av hur länets beslutsfattare har ställt sig i frågan och agerat i ärendet.

Det beslut som fattats i Landstingsförbundet innebär att all Thoraxkirurgi blir i framtiden förlagd till Uppsala, vad det innebär vet endast de som drabbas, långa resor, ökade omkostnader och på grund av de långa avstånden sämre kontakt med anhöriga.

Vi hemställer

att det beslut som fattats rivs upp  
att ny utredning göres

att i den utredningen ska någon sakkunnig från Riksförbundet RHL ingå.”

Styrelsen blev omvald i sin helhet: Elsa Hammarström, Göta Häll, Folke Bergvall, David Nilsson, Florence Persson, Georg Lind, Nore Broman och Viola Lind.

**Elsa Hammarström**

## RHL-avdelning i Åsele

200 personer deltog, när Åsele lokalavdelning av RHL, Riksföreningen för hjärt- och lungsjuka bildades. Medlemmarna från Åsele

har tidigare tillhört Dorotea-avdelningen, vars ordförande Ragnar Wikström avtackades med Visjöbergstroll för den tid som gått. Mötesordförande var Pelle Karlsson, Jörn, ledamot i länets centralorganisation, och han överlämnade organisationens standar och gåva från Jörn-avdelningen. Med sig fick han 4960 kr till centralorganisationens blomsterfond från nybildade åseleavdelningen. Vars första ordförande blev Magda Holmberg med Sanelma Persson som kassör, Lennart Lindberg sekreterare och Maj Ferderud, Cally Byström och Linnéa Marcusson som styrelseledamöter. Studieorganisatör: Ellen Hammar. Magda Holmberg valdes som ledamot i länets centralorganisationens styrelse och som ombud till dess årsmöte.

## 100 på möte i Växjö

Hjärt- och lungsjukas lokalförening i Växjö har hållit ett välbesökt årsmöte. Av föreningens 295 medlemmar kunde ordförande Henry Hall hälsa ett 100-tal välkomna till mötet.

1983 har varit ett bra verksamhetsår med många aktiviteter. Utöver mötesförhandlingarna visades Utbildningsradions film om hjärtinfarkt, och landstingets friskvårdskonsulent Monica Gustavsson höll ett intressant föredrag om friskvård. Docent Sven Hedlund invaldes som hedersledamot i föreningen. Mötesordföranden Sten Sandström avslutade mötet med att tacka styrelsen och medlemmarna för ett bra verksamhetsår.

Härefter följde samkväm med kaffe och landgång.

**Ulla Danielsson**



## Hedersmedlemmar i Karlshamn

Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Karlshamn har haft sitt årsmöte. Vid sammankomsten utsågs Asta Svensson och Knut Andersson – båda medlemmar sedan 40 år tillbaka – till hedersmedlemmar. De tackades för fina insatser och som ett mer konkret bevis på uppskattning, fick de mottaga var sitt bordstandar med föreningens emblem.

Samtliga i styrelsen omvaldes. Till studieorganisations valdes Kurt Olsson. I kommittén för uppsökande verksamhet, valdes Ingrid Andersson, Doris Gard och Iris Pettersson. Årsmötet avslutades med samkväm, under vilket Arne Andersson visade bilder från gamla Karlshamn och Stårnö.

Malin Widen

## Cirklar om hjärtinfarkt

**Vem får hjärtinfarkt? Under detta tema har lokalavdelningen för hjärt- och lungsjuka (RHL) i Nybro i samarbete med ABF anordnat två studiecirklar.**

Den ena cirkeln har hållits i Nybro med 15 deltagare och den andra i Alsterbro med åtta deltagare. Cirkelledare har varit Thage Renevall.

Kursdeltagare har bl.a. studerat olika riskfaktorer i samband med hjärtinfarkt.

Vad betyder angina pectoris, arytmier, totalblock, blodpropp och hjärtsvikt, och hur behandlas de på sjukhusets hjärtinfarktavdelning? Det är också frågor som behandlats under kursen. Man har då inte i första hand talat om den medicinska innebörden, utan mera sökt klarlägga vad som kan inträffa vid akut hjärtinfarkt. Sjuksköterskan och dietisten Pirjo Magnusson, hade anlitats som specialist under kursen. Genom sin sakkunskap gav hon kursdeltagarna många nyttiga tankeställare.

Ytterligare en specialist har medverkat under kursen. Doktor Kristin Jonés har nämligen informerat om den medicinska behandlingen.

Dessutom har han besvarat kursdeltagarnas frågor.

Vid två tillfällen har deltagarna fått visa prov på sitt kunnande när det gäller kostfrågor. De har lagat till riktigt sammansatt kost i form av sallader, hembakat bröd och måltidsdrycker utan tillsatser.

Kursen har omfattat tio sammankomster. Under kurstiden har flera intresserade hört av sig.

## Sigfrid omvaldes

**Föreningen hjärt och lungsjuka, Kalmar, har hållit årsmöte i Tegelvikssalen-föreningslokalen.**

40-talet medlemmar hade hörsammat kallelsen.

Ordf Sigfrid Celandier hälsade samtliga välkomna och speciellt förbundsstyrelseledamoten och centralorganisationens ordf Nilsson och CO kassör Olof Winberg, båda från Oskarshamn.

Till dagens ordf valdes Nils Knutsson och sittande sekr Sven Davidsson.

Ordf Sigfrid föredrog 1983 års verksamhetsberättelse och revisionsberättelse. 1984 års styrelse är följande:

Ordf Sigfrid Celandier, v ordf Britta Andersson, kassör Elin Södergren, sekr Jytte Overå, studieorg Helga Pettersson.

Föreningen hade vid årsskiftet 206 medlemmar. Hjärtats dag, studiebesök, endagsresor och veckoslutskurser har arrangerats.

## Ger pengar till hjärtforskning

**Föreningen för hjärt- och lungsjuka i Luleå har hållit årsmöte där trots OS i Sarajevo ett hundratal medlemmar hörsammat kallelsen. Årsmötet inleddes av ordföranden Siri Schönfeldt.**

Parentation hölls över medlemmar som avlidit sedan förra årsmötet.

Den årsberättelse som föredrogs

visade att föreningen under året ökat sitt medlemsantal till över sexhundra.

Föreningens satsning på "Friskvård", har slagit väl ut. Antalet deltagare i hjärtträningsgymnastiken har ökat så mycket, att föreningen nu har tre grupper varje vecka.

Även på utbildningssidan har föreningens medlemmar visat sig vara på alerten. Cirklar i Föreningskunskap och språk-litteratur, dessa två med tanke på en planerad resa till England. Även praktiska ämnen, som tennsmide, sömnad och vegetabilisk kost.

Av den ekonomiska redogörelsen framgick att föreningen konsoliderat sin ekonomi.

Föreningen har överlämnat 25.000 kronor till forskningen inom hjärt- och kärlsjukdomar, medicinska fakulteten i Umeå.

Till Riksförbundet för hjärt- och lungsjukas blomsterfond kr 5000.

I styrelsen 1984: Ordförande Siri Schönfeldt, sekreterare Henry Johnsson, båda omval. Övriga nya ledamöter: Märta Odén, Elof Persson och Elis Haarala.

## 200 på årsmöte

**Hjärt- och lungsjukas förening i Jörn fick översvalande beröm och kallades för exemplarisk förening av riksförbundets representant Edvall Eriksson, Umeå, vid lördagens årsmöte.**

Föreningen har stor aktivitet, med bl.a. kurser, terapiverksamhet och resor, som många av medlemmarna deltar i. Hjärtats Dag, julmarknaden och fester hör även till sedvanliga arrangemang, liksom besöken vid sjukhemmen och Furugården.

Föreningen bjöd de ca 200 årsmötesdeltagarna på middag. Som avslutning var det dans till musik av Jörns dragspelsklubb.

Det blev omval av föreningens ordförande Per Karlsson, Granbergsträsk, och ledamoten Sibylla Enmark, Boliden, som var i tur att avgå.

Studieorganisations är Elly Granqvist. I studiekommittén ingår även Birgit Andersson och Britt Lundberg.



## Hjärtats dag i Vetlanda Tema om andningsvården

I Vetlanda arrangeras i slutet på sommaren Hjärtats dag. Det är hjärt- och lungsjukas förening i Vetlanda och Sävsjö som svarar för detta länsevenemang. Det kommer att handla främst om lungsjukvård. Flera läkare väntas delta.

Detta framkom när föreningen hade årsmöte i Vetlanda missionskyrka på lördagen. Vidare beslöts att delta i Föreningsdagen i Vetlanda i början på maj. Vid ett torgstånd ska man visa vilken kost som är lämplig för hjärt- och kärlpatienter. Vidare får allmänheten ta del av en utställning om förbundet.

Föreningen ska delta i ett rådslag om nytt målprogram för förbundets verksamhet.

### Tema om andningsvård

I det östra sjukvårdsdistriktet planeras en temadag för sjuksköterskor och sjukgymnaster. Det ska handla om andningsvård. Kerstin Sjöström, ordförande, är med i förbundets astmakommitté och håller bl a i trådarna för temadagen.

Medlemsantalet var vid årsskiftet 174. Kassaomslutningen uppgick till 54 000 kronor. Behållningen vid årets slut var 11 000 kronor.

Kerstin Sjöström avtackade Majken Svennung, Alseda, som varit sekreterare i två år. Majken Sjöberg, Vetlanda, har avgått ut styrelsen. Hon var inte närvarande, men omnämndes också.

I styrelsen ingår: ordförande Kerstin Sjöström, Vetlanda, vice ordförande Stig Karlsson, Sävsjö, sekreterare Evert Axelsson (nyval), kassör Einar Ljung, Brita Nero, Ulrika Ahlgren, Ingvar Fröst, Anna-Lisa Johansson, Vetlanda, kontaktombud i Sävsjö är Stig Karlsson. Studieorganisatör är Jerry Hellgren, Vetlanda. Revisorer är Siv Svensson och Ingrid Eriksson, Vetlanda.

### Friskvårdskampanj

Under hela året pågick Friskvårdskampanjen. Meningen är att man ska få medlemmar att tex cykla,

promenera och vara allmänt aktiva. I kampanjen ingår också "puffar" för att sluta röka.

Förra året firade föreningen 10-årsjubileum. Man deltog i riksarrangemanget Hjärtats dag i Kolmårdens djurpark. Föreningen har kämpat vidare för att förhindra en nedrustning av lungsjukvården. Det gäller främst i det östra sjukvårdsdistriktet.

Ordföranden deltog i en träff vid Lungkliniken utanför Eksjö gällande vården för lungsjuka. Där deltog samtliga politiska partier.

## Årsmöte i Kristianstad

Kristianstadsortens Konvalescentförening för hjärt- och lungsjuka har hållit årsmöte på Hemgården under som vanligt stor tillslutning av medlemmarna. Även medlemmar från Hässleholm- och Österlenregionerna deltog. Ordföranden Nils Hedvall hälsade välkommen samt höll en tyst minut över medlemmar som avlidit under året. Ordföranden i Centralorganisationen Elliott Nylander valdes att leda dagens förhandlingar.

Verksamheten talar om att det varit ett aktivt år och med ytterligare medlemsökning som nu uppgår till 188.

Man beslöt under mötet att för 1985 höja årsavgiften med 10 kronor till 50 kronor. Vidare fick styrelsen i uppdrag att anordna årets utfärd.

Till ordförande på två år omvaldes Nils Hedvall. I styrelsen på två år omvaldes också Thorsten Norefalk och Ingrid Kuntsson. Kvarstående Annie Reslow-Björck och Astrid Persson. Revisorer Carl Thulin och Ingmar Knutsson.

Efter förhandlingarna blev dagens ordförande Elliott Nylander

tackad med en blomma av ordförande Nils Hedvall för att han alltid ställer sig till förfogande och sköter årsmötesförhandlingarna som han nu gjort under cirka 10 år.

## 90 deltog i RHL-möte

Hjärt- och lungsjukas förening (RHL) i Skellefteå har hållit årsmöte i Friba-matsalen med ett 90-tal deltagare.

Ordföranden Thyra Markgren öppnade mötet med att hälsa alla välkomna och vände sig särskilt till de nya medlemmar som kommit under året. Hon berättade att målsättningen under det gångna året varit eftervård, rehabilitering och sjukvårdsfrågor. Genom studiecirklar har medlemmarna givits möjlighet att lära sig mer om sin sjukdom och fått tillfälle att träffas och utbyta erfarenheter. Läkare, dietist och sjukgymnast har medverkat med information.

Landstinget har visat intresse för föreningens verksamhet genom ekonomisk hjälp.

Årsmötesförhandlingarna leddes av Briger Andersson. Till ordförande omvaldes Thyra Markgren. Övrig styrelse: Iris Johansson, Märta Larsson, Walter Lindberg, Curt Markgren, Ulla Nilsson (nyval), Thure Nilsson (nyval).

Föreningen har under året fått 53 nya medlemmar och har nu 247.

Årsmötet avslutades med middag och vacker sång och musik av Monika Nilsson. En klurig frågetävling hade ordnats samt lotteri med skänkta vinster.

## Avslutade med motionsdans

Dorotea lokalförening för hjärt- och lungsjuka har haft årsmöte. I styrelsen valdes ordförande Ivan Forsberg, (nyval), kassör Arnold Erixsson, sekreterare Sally Sundström.

Övriga styrelseledamöter: Elsa Spänning, Selma Wikström och Emil Eriksson.

Mötet besöktes av CO:s ordfö-



rande Per Karlsson som lovordade föreningens insatser i bland annat Friskvårdskampanjen där Dorotea låg väl framme. Han passade även på att tacka den avgående ordföranden Ragnar Wikström för det arbete han nedlagt inom föreningen och CO:s styrelse. Föreningens medlemmar har aktivt deltagit i studieverksamheten både i studiecirklar och veckoslutskurser. Kamrater från LHL i Mo i Rana har varit på vänortsbesök samt har Hjärtats dag anordnats med god uppslutning.

Föreningens medlemsantal var vid årets slut 375.

Årsmötet avslutades med att Sally Sundström framförde medlemmarnas tack till den avgående ordförande Ragnar Wikström och överlämnade ett fång rosor.

Rajastrandsmedlemmarna underhöll med sång, musik och sketch, Olle Lundmark och Sören Johansson sång och fiol, allt livligt applåderat. Kvällen avslutades med ett par timmars motionsdans.

## Prover på ett enda ställe

**Hjärt- och lungsjukas förening på Gotland höll sitt 37:e årsmöte på Restaurang Brinken med ett 30-tal deltagare. Årsmötet leddes av Åke Svensson med Ingha Anderson vid protokollet.**

Till ordförande för år 1984 valdes Åke Svensson. I styrelsen omvaldes Åke Svensson, Ingha Anderson och Maj-Britt Klingvall, vilka samtliga stod i tur att avgå. Från 1983 kvarstår Mats Peterson, Margit Arweson, Astrid Thimgren och Margit Lilja. Sytelsesuppleanter blev Gösta Arvidsson, Erik Jonsson, Hilbert Johansson, Birgit Lindström, Ida Pettersson, Margit Hanell och Erik Hedlund. Revisorer blev Anna-Stina Nahlbom och Henry Jacobsson med Ebba Hultgren och Gunborg Johansson som suppleanter. Till klubbmästare valdes Kerstin Peterson och till representant i HCK-kommittén Margit Lilja med Åke Svensson som suppleant.

Under det gångna året har föreningen anordnat vintermöte, gökotta, en resa till Hjärtats Dag i Kolmårdens djurpark, samt halv-

årsutflykt till Lummelunda. Hjärtats Dag på Gotland anordnades i vanlig ordning i samarbete med Visby-korpen i form av en tipspromenad med ganska gott deltagande. Under såväl vintern som hösten har promenader under mottot "friskvårda" anordnats.

Föreningens medlemsantal var den 31 december 106 stycken, var till kommer 13 stödjande medlemmar. Trots åtta nya medlemmar bland de hjärtsjuka, kvarstår fortfarande problemet att kunna rekrytera medlemmar bland dessa.

För år 1984 planeras bl a gökotta i Allekviaängen Kristi Himmelsfärdsdag, Hjärtats Dag den 11 juni och sensommarutflykt i månads-skiftet augusti/september.

Ordföranden orienterade om praktiska detaljer i samband med att dispensärens röntgen flyttar till lasarettet den 1 april. Mötet uttalade sig för att vid kontroller kunna få både röntgen och övriga prov tagna på lasarettet och på så sätt slippa att besöka flera olika behandlingsställen. De som önskar träffa läkaren måste dock tills vidare liksom nu infinna sig på dispensären onsdagar.

# Nu våras det för allergiker och astmatiker, tyvärr.

Det är just nu Du som allergiker eller astmatiker skall prova luftrenaren Sternal. Den renar luften effektivt från pollen, sot, damm, mögel, djurepitel, tobaksrök, radon, bakterier och mikroorganismer. Posta kupongen — utan kostnad — så får Du ett utförligt informationsmaterial och uppgifter om hur Du kan hyra eller köpa någon av de fyra storlekarna.

## WICUM AB

Marknadsavdelningen, Industrigatan 2, 774 00 AVESTA  
Telefon 0226-505 70 • Telex 405 96 MATSSON S

JA TACK, JAG VILL VETA MER OM STERAL LUFTRENARE

Namn

Adress

Postnr/Adress

Telefon

FRANKERAS  
EJ WICUM  
BETALAR  
PORTOT

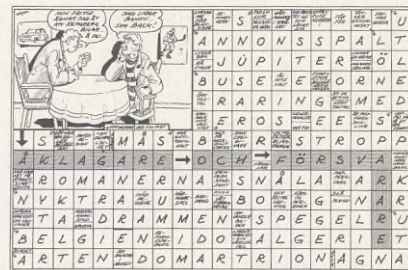
WICUM AB

SVARSPOST

Kundnummer 17181017  
774 00 AVESTA

Årsmötet avslutades med supé, bingo och fint blandad sång- och musikunderhållning av Lennart Wahlman och Inge Bolin, vilket livligt uppskattades.

## Lösning och pristagare Bildkryss nr 2/84



- 1:a pris kr 75:—: Hans Boström, Amiralitetsgatan 1 B, 371 30 Karlskrona.
- 2:a pris kr 50:—: Helge Strömberg, Kubbe 4385, 890 40 Bredbyn.
- 3:e pris kr 25:—: Gullan Johansson, Mångatan 1, 1 tr, 781 63 Borlänge.
- 4:e pris kr 25:—: Ingrid Pettersson, Svedenborgsgatan 32 A, 753 35 Uppsala.



## **Hjärtrtransplantationer bör utföras vid en eller två kliniker i Sverige**

**Vid en nordisk konferens i Stockholm 9–10 februari framgick bl a att tankarna på ett enda nordiskt centrum för hjärtbyten skrinlagts av såväl praktiska som medicinska skäl. I stället hoppas man att åtminstone en klinik i respektive Sverige, Finland, Danmark och Norge skall kunna utföra hjärtrtransplantationer – när väl de juridiska och etiska frågorna är lösta.**

– Det är inget tvivel om att det finns behov av hjärtrtransplantationer i Sverige. Resultaten utomlands är nu så goda att metoden skulle kunna prövas för att söka rädda kanske 30–50 människor om året i Sverige till ett normalt liv. Främst handlar det om patienter med kardiomyopati eller dem som haft svåra infarkter, sade generaldirektör Barbro Westerholm vid en frågestund efter den nordiska hjärtrtransplantationskonferensen – ett möte som samlat såväl läkare som en lång rad nyckelpersoner i de nordiska ländernas hälso- och sjukvårdsförvaltningar. Syftet var att informera om utvecklingen inom thoraxkirurgin med avseende på just transplantationer samt att på nordisk basis utbyta synpunkter kring de juridiska, etiska och organisatoriska frågorna.

Professor Åke Senning, universitetssjukhuset i Zürich, var särskilt inbjuden för att informera om erfarenheter av hjärtrtransplantationer och organisatoriska koordineringsproblem m m.

### **Tvåårsöverlevnad på 72 procent**

Senning berättade att ettårsöverlevnaden efter en hjärtrtransplantation i dag beräknas till 85 procent och tvåårsöverlevnaden till 72 procent. Dessa goda resultat hänger samman med både nya effektiva medel för immunsuppression (cyklosporin) och en lång rad metodologiska förbättringar. Åke Senning pekade bl a

på möjligheten till hjärtbiopsi och över huvud taget bättre patologisk och immunologisk övervakning av patienten såväl intensivt och periodiskt efter operationen som senare med långtidsuppföljning.

Man har också bättre lärt sig att välja ut de patienter som kan förutsättas klara den fysiska och – inte minst – den psykiska stress som ett hjärtbyte innebär.

– Det handlar inte bara om att kardiologerna skall peka ut lämpliga kandidater för hjärtrtransplantation. Vi har lärt oss att patientens personlighetstyp, inre styrka och beredskap för olika uppoffringar har stor betydelse för ett lyckat resultat, sade Senning.

### **Omfördelning av resurser**

Det tycktes vid mötet råda total enighet om att hjärtrtransplantationer i Sverige inte skulle kunna genomföras med hjälp av extraanslag eller ökade resurser. Det medger inte dagens svenska sjukvårdsekonomi.

I stället får man satsa på omprioritering, förklarade avdelningschef Viking Falk, chef för socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsavdelning.

En möjlighet att resursmässigt klara hjärtrtransplantationer (man räknar med ett behov av ca 30–50 transplantationer per år i Sverige) är genom inskränkningar i övrig hjärtkirurgisk verksamhet.

### **Omprövning av hjärtoperationer för de äldre**

På frågan om vad det i sak innebär att omprioritera inom hjärtkirurgin till förmån för hjärtrtransplantationer svarade Senning:

– En del hjärtoperationer som görs på gamla människor kan nog diskuteras från medicinsk effektivitetssynpunkt. Dels har man att räkna med en överfrekvens av allvarliga komplikationer postoperativt, dels har medicinklinikerna fått bättre möjligheter att behandla bl a angina pectoris och koronarstenos, vilket gör att antalet hjärtoperationer nog kan minskat något.

– Slutligen skall man ha i minnet att dessa, kanske 30, hjärtrtransplantationer per år skulle vara bara

en liten del av den hjärtkirurgi som bedrivs i Sverige.

### **Transplantation utomlands dyraste alternativet**

Vad kostar en hjärtrtransplantation?

Transplantationskirurgen och immunologen professor Pekka Häyry berättade att man i Finland gjort vissa kalkyler.

– Priset per hjärtrtransplantation torde ligga på 250 000–300 000 finska mark. Det är i stort jämförbart med den totala kostnaden för tex en benmärgstransplantation på en leukemipatient.

Det dyraste alternativet är dock att behöva skicka en patient utomlands för en hjärtrtransplantation, betonade Barbro Westerholm.

Angående resursfrågor i övrigt framgick att den kirurgiska, medicinska och tekniska kompetensen för hjärtrtransplantationer i princip redan finns vid alla de svenska kliniker som i dag arbetar med öppen hjärtkirurgi.

Den patologiska och immunologiska expertkunskap som krävs går att få vid de kliniker som redan i dag arbetar med transplantationskirurgi.

Det har funnits idéer om att man i framtiden skulle koncentrera hjärtrtransplantationerna till ett enda, gemensamt nordiskt centrum. Dessa planer har dock nu skrinlagts. En avgörande orsak är att man rent praktiskt inte kan transportera givarhjärtan över stora avstånd, tex från ett land till ett annat. Det får bara gå några få timmar från det att ett hjärta tas ut på en hjärndöd till själva transplantationen.

### **Danmark och Sverige saknar juridiska förutsättningar för hjärtbyte**

Det aktuella läget i hjärtrtransplantationsfrågan i Norden är följande:

Norge har nu ett dödsbegrepp som möjliggör hjärtrtransplantationer. Som bekant har också de två första transplantationerna redan utförts vid Rikshospitalet i Oslo. Medicinalrådet Egil Willumsen från helsedirektoratet i Oslo berättade att transplantationerna utförts inom ramen för ordinarie budget. I Norge beräknas behovet av hjärtrtransplantationer ligga på omkring tio ingrepp om året. Men en utvärdering av indikationer m m skall göras innan verksamheten fortsätter mer organiserat.



I Danmark saknas – precis som i Sverige – de rent legala förutsättningarna för hjärtbyten. Kontorchef Henning Langvad sade att man i Danmark nu "noga begrundar frågan om dödsriterium men att det också finns en vilja att sätta in frågan om hjärttransplantationer i ett bredare transplantationskirurgiskt perspektiv, bla kommer resursfrågan att analyseras bättre innan några klara riktlinjer går att ge".

I Finland finns väl utbyggda transplantationskirurgiska resurser – bla för njurtransplantationer – och ett dödsbegrepp som möjliggör hjärtbyten. Professor Häyry sade att man nu avvaktar ett politiskt beslut som är mer avgörande än de rent medicinska för frågan om och när den första hjärttransplantationen kan göras.

– Jag hoppas dock att vi kan börja ganska snart, kommenterade Häyry.

Även i Finland uppges behovet ligga på omkring tio hjärttransplantationer per år.

Den framtidsbild som sammanfattningsvis framskymtade vid mötet är att åtminstone en klinik i varje land blir specialiserad på hjärttransplantationer (i Sverige möjligen två) när väl de etiska och juridiska frågorna blivit slutgiltigt lösta.

Även om tanken på ett nordiskt centrum är inaktuellt betonades mycket starkt behovet av nordiskt samarbete.

Den allmänna inställningen för Sveriges del, uttryckt av såväl Barbro Westerholm som Viking Falk, är att hjärttransplantationer bör utföras i landet.

– Vi är eniga om att hjärttransplantationer inte är förknippade

med några stora etiska problem, sade Viking Falk. Jag vill hellre vända på resonemanget och fråga om det är etiskt att vänta med att transplantera svårt hjärtsjuka unga människor som skulle kunna räddas med ett hjärtbyte?

### Inga hållbara argument mot hjärndöd

Barbro Westerholm ansåg att vi i dag förfogar över vetenskapligt helt övertygande metoder för att fastställa "hjärndöd" och hon sade sig inte heller tvivla på att vi snart får ett dödsbegrepp som korresponde-

rar med det som gäller i de flesta andra länder. "Det finns inga hållbara argument emot."

Hon fick stöd av professor Lenart Widén, neurofysiolog, Stockholm:

– Vi är helt klart mogna att införa hjärndödsriteriet i Sverige, men egentligen handlar det inte om något "nytt" dödsbegrepp: Vi har bara en död men olika metoder att fastställa den.

*Text: Bo Lennholm*

## Utlysning av stipendium ur ÅKE WESTLANDERS MINNESFOND

Åke Westlanders Minnesfond utlyser härmed ett stipendium för att i enlighet med fondens bestämmelser ge handikappade ungdomar, omkring 14–16 år, som har stort idrottsintresse och deltar eller önskar delta i handikappidrottsverksamheten, möjlighet att medfölja en av SHIF utskickad idrottstrupp till tävlingar i utlandet.

Aktuell tävling i år är Nordiska Mästerskapen i ridning för handikappade. Tävlingarna avhålls under tiden 15–17 juni 1984 i Hamar, Norge.

Ansökan till det ledigförklarade stipendiet skall snarast och senast den 14 maj 1984 inges skriftligen till Svenska Handikappidrottsförbundet, Idrottens Hus, 123 87 Farsta. Ansökan skall innehålla uppgift om namn, adress, ålder, handikapp och de orsaker som ligger till grund för ansökan. Ansökan skall dessutom innehålla ett godkännande av vårdnadshavare och uppgift om medhjälpare behöver medfölja. Kostnaden för vårdare bestrides ej av fonden.

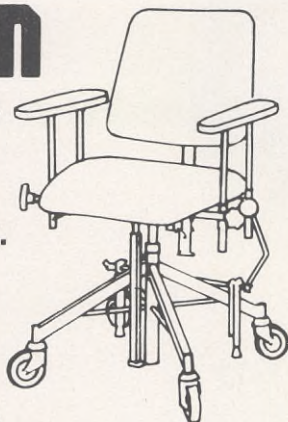
Ytterligare upplysningar kan erhållas från Svenska Handikappidrottsförbundet, tel.: 08/713 62 23.

# realstolen

Den svenska kvalitetsstolen som är ett helt system, där behoven bestämmer utförandet.

## mercado rehab

Valhallavägen 102, Box 16348,  
103 26 Stockholm.  
Telefon: 08-67 39 39, 08-67 01 35



## TallmoGården

När Du känner Dig krasslig, vill må bättre eller få tillbaka högformen.

Promenera, motionera, simma, testcykla. Gymnastik, dans, avspänning. Elljusspår och vandringsleder i vacker Dalanatur. Bastu, varm inomhuspool, olika typer av stimulerande bad. Solarium, massage, sjukgymnastik. Biodynamisk lactovegetabilisk kost. Dietbord. Fasta. Rökfritt, alkoholfritt, allergisäkert. Information och föredrag.

Tallmogården är ett av socialstyrelsen godkänt enskilt vårdhem. Du kan få bidrag från försäkringskassan och vissa landsting genom läkarremiss.



Tallmogården, 770 12 Sunnansjö.  
Tel växel 0240-911 30, bokning 0240-917 85.



# HCK:s samverkanskonferens

**Bengt Lindqvist talade om samverkans betydelse inom HCK, om ökat inflytande för handikappade och att de handikappade idag själva beslutar i sina frågor. Han gjorde en historisk tillbakablick och jämförelse med dagens situation för handikappade och deras organisationer. Svårigheterna idag inom HCK är organisatoriska och stadgemässiga.**

Rörelsen har växt för fort och fått växtvärk. Hur skall samarbetet bedrivas, vilka frågor skall samarbetas om, hur skall organisationen se ut inom HCK? Dagens konferens skall söka skapa klarhet i frågorna och större enhet inom HCK.

Rolf Carlsson, NHR, framförde RH-förbundens synpunkter. RH-förbunden upplever svårigheter i relationer mellan RH-förbunden och HCK. RH-förbunden är kritiska mot HCK-ledningen och förvånade att HCK icke vidtagit något initiativ för att lösa konflikten. Det hade varit bättre att anta de ändringsförslag av stadgarna som RH-förbunden framförde vid kongressen än att skapa denna spricka inom HCK menade Rolf Carlsson. Dagens konferens är mycket viktig och Rolf Carlsson hoppades på en livlig och konstruktiv debatt.

Lennart Nolte SRF ansåg att en handikapporganisation består av fy-

ra fundament. För det första skall organisationen bestå av medlemmar med handikapp. Ändamålet skall vara att HCK är ett samarbetsorgan för medlemsförbunden. Inom HCK skall alla förbund ha samma inflytande. Programmet skall vara gemensamt och alla förbund skall kunna ställa upp på det.

Lennart Nolte menade också att det är mycket viktigt att förankring sker inom förbunden om vad som beslutas inom HCK.

Allan Ewerith framhöll att anhöriga också skall kunna ha medlemskap i förbunden. Han ansåg att det var viktigt att anhöriga kunde vara med som fullvärdiga medlemmar. Bengt Dahlström meddelade att inom RHL är även anhöriga fullvärdiga medlemmar.

Utöver detta diskuterades bla medlemskap och rösträtt, styrelse och kansliorganisation och rapportering. Beslutsfrågan, stadgefrågorna, samarbetet och handikappbegreppet samt samarbetet med

DHR. Solidaritet och HCK:s representation i andra organ.

Allan Ewerith meddelar att stadgekommissionen inom HCK är optimistisk till att klara stadgefrågorna fram till nästa kongress 1985.

NHR föreslog att ett rådslagsmaterial tas fram som behandlas på två till tre konferenser före kongressen 1985. Sven-Gustav Andersson från ABF omtalade att ABF skall ställa medel till förfogande för att dessa konferenser skall kunna genomföras. Frågan om rådslagsmaterial och konferenserna tas upp i HCK:s styrelse.

Ett öppet brev till Sveriges landsting angående landstingens brev till utförsäkrade pensionärer om förfrågan om pensionärens ekonomi upplästes och antogs. Brevet skulle dock icke tillställas massmedia utan först skulle HCK-ledningen ta kontakt med pensionärernas riksförbund i denna fråga. Därefter skulle avgöras om brevet skall publiceras i massmedia.





**CARDELLS  
NACKA-VÄRMDÖ**

**BEGRAVNINGSBYRÅ**

Boupteckningar ● Arvskiften ● Testamenten  
Gravvårdar

Ombud för Funebris ● Puhumme suomea

**Tel. 08- 40 50 15, 42 20 50**

Folkungagatan 93, Stockholm. Må-fre 9-16  
Privat telefon: 08-42 33 13, 64 10 77  
08-94 92 66, 0766-400 50  
Jourtelefon under alla helger: 010-70 40 82

**ARBETAR-  
BODEN**



Överdragskläder  
Fullständig herrekipering

TUNNELGATAN 14 - STOCKHOLM  
TELEFON 21 47 31



# Två nya grupper får legitimation

Regeringen har till lagrådet överlämnat ett förslag om en ny lag om behörighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Förslaget innebär bl.a. att ytterligare två yrkesgrupper – logopedier och psykoterapeuter – får legitimation.

Bestämmelser om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården finns i dag i flera olika författningar. Regeringens förslag innebär att dessa samlas i en gemensam lag och görs så enhetliga som möjligt för de olika yrkesgrupperna.

Följande yrkesgrupper föreslås få legitimation i framtiden; barnmorskor, glasögonoptiker, logopedier, läkare, psykologer, psykoterapeuter, sjukgymnaster, sjuksköterskor och tandläkare.

Den nya hälso- och sjukvårdslinjens samtliga sex in-

riktningar föreslås leda fram till legitimation som sjuksköterska.

Ett straffrättsligt skydd föreslås för yrkestitlarna barnmorska, läkare och tandläkare. I dag är endast läkartiteln skyddad. Samma skydd ska gälla för uppgiften att en yrkesutövare är legitimerad.

Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli i år. För logopedier och psykoterapeuter vid årsskiftet.



## Bra mat vid för mycket blodfett

## Bra mat vid högt blodtryck

## Bra mat vid diabetes

Viktigt vid olika sjukdomar är att äta rätt. Dessa tre böcker innehåller utförliga kostråd och veckomatsedlar med noga utarbetade recept. Hänsyn har även tagits till att inte i onödan försvåra matlagningen inom familjen med i övrigt friska personer.

## Stora HälsoGuiden

En uppslagsbok för hälsan! Den handlar om kärlek och samlevnad – om att födas, åldras och dö utan rädsla – om hur man undersöker sig själv för att förebygga sjukdom – om akupress, zontterapi och massage – om kost vid hjärt/kärlsjukdomar – om fetma, råkostterapi, motion och mycket, mycket annat!

384 sidor, 700 bilder.

## Handbok om diabetes

Den här boken tar upp praktiskt taget allt som hör livsföringen till, sett ur diabetikerns synvinkel. Boken är nu utkommen i ny omarbetad upplaga och de senaste medicinska rönen är medtagna.

Köp böckerna i bokhandeln eller från ICA bokförlag, 721 85 Västerås, tel. 021/19 42 80.

**ICA**  
bokförlag



# På förekommen anledning . . .

vill vi härmed ta tillfället i akt och göra några förtydliganden kring den nya förbundsavgiften som på sina håll givit upphov till diskussioner och en del missförstånd.

1. *Förbundsavgiften*, som RHL:s kongress 1982 beslutade om, är en avgift på 35 kr per år som RHL:s medlemmar skall betala till förbundet. Om flera personer i samma familj eller i samma hushåll är medlemmar i RHL betalar endast en av dem 35 kr och den/de övriga tills vidare 0 kr i avgift.  
Ändringar av dessa förbundsavgifter beslutas av RHL:s representantskap.
2. *Förbundsavgiften* är inte någon prenumerationsavgift på STATUS. Förbundetidningen är en medlemsförmån, som numera utgår till varje medlemshushåll.  
En prenumeration på STATUS för *icke-medlemmar* kostar 55 kr per år.  
De medlemmar som sedan tidigare har individuell prenumeration på STATUS och som betalt in prenumerationsavgiften i förskott för 1984 får tillbaka sina pengar om de kontaktar förbundskansliet.
3. *Förbundsavgiften* är en av flera intäkter för att finansiera förbundets totala verksamhet. Övriga är bl a statsbidrag, RHL-lotteriet, gåvor och bidrag.
4. *Förbundsavgiften* har även tillkommit för att tillgodose Statens och Statens Handikappråds krav på att medlemmarna direkt skall bidra till finansieringen av ett förbundsverksamhet.
5. *Förbundsavgiften* möjliggör för medlemmar och föreningar att från RHL utan kostnad tex få viss service beträffande konvalscenthemsvistelser och rekreationsresor, att få broschyrer, utställningar, affischer, deltagande i kurser och konferenser mm samt STATUS.

Eventuella frågor besvaras av Bengt Dahlström eller Bo Månsson på förbundskansliet.

## Uppgårelsen klar mellan staten och landstingen

**Det blev en tvåårig uppgörelse mellan staten och sjukvårdshuvudmännen om ersättningarna till hälso- och sjukvården. En uppgörelse nåddes i slutet av mars.**

Uppgårelsen innebär ett helt nytt ersättningssystem från staten till sjukvårdshuvudmännen. Det nya systemet ger landstingen 10,1 miljarder kr för vardera året 1985 och 1986. Ersättningen utgår i fortsättningen efter behov, dvs per invånare, i stället för efter prestation, dvs antal besök m m.

Landstingen och de kommuner som inte ingår i landsting har enligt den nya hälso- och sjukvårdslagen ett vidgat ansvar för att utforma vården efter lokala och regionala behov och förutsättningar. Planeringen ska omfatta även den hälso- och sjukvård som lämnas av privata vårdgivare.

Den nya reglerna innebär ingen ändring i privatpraktiserande läka-

res rätt att utöva yrket, men innebär krav på samverkan mellan den enskilde läkaren och landstinget.

Patienternas rätt till vård och försäkringsskydd påverkas inte.

Som huvudregel gäller, att heltidspraktiker ska ha ett samverkansavtal med sjukvårdshuvudmannen för att ansluta sig till försäkringen. De redan verksamma heltidspraktikerna är dock garanterade rätt att stå kvar i försäkringen.

Under den tvååriga avtalsperioden gäller dessutom två undantag:

- redan ansluten heltidspraktiker har rätt även till ersättningsetablering, dvs att överlåta sin praktik på någon annan läkare
- i norra Sverige, den del som motsvarar de regionala stödområdena A, B och C råder fri anslutningsrätt till försäkringen.

Fritidspraktikerna kommer i framtiden att få sin ersättning direkt från landstingen. Landstingsförbundet kommer att uppta överläggningar med Sveriges läkarförbund om formerna för detta.

En viss del av de statliga ersättningarna avsätts för stimulans till vissa särskilt prioriterade områden, tex den öppna psykiatriska vården, hemsjukvården, hjälpmedel för handikappade och förebyggande åtgärder.

Det nya ersättningssystemet utgår från att i en ekonomiskt trängd situation uppnå vissa mål:

- att öka rättvisan och jämlikheten i landet när det gäller tillgången till en god hälso- och sjukvård. Det nya systemet gynnar bl a glesbygdsländstingen
- att förenkla regelkomplexen och minska den statliga detaljregleringen som ett led i arbetet med att avbyråkratisera sjukvården
- att effektivisera sjukvården genom att få bort föråldrade styrningsmekanismer och genom en samordning av offentliga och privata insatser
- att få en ekonomiskt realistisk utveckling av sjukvårdskostnaderna i framtiden med utgångspunkt från statens övergripande ansvar för landets utveckling.



# AMS till offensiven men det kostar pengar

**Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) ger regeringen nya förslag hur arbetsmarknadspolitiken skall inriktas under det kommande året. Syftet är att underlätta, understödja och utnyttja konjunkturuppgången. Det som nu krävs är enligt styrelsen bl a ett ökat byggande, utvidgad yrkesutbildning och ökade insatser för att arbetssökande skall kunna ta lediga platser.**

Arbetsmarknadsstyrelsen konstaterar att det finns flera balansproblem på arbetsmarknaden. Det dominerande problemet är alltså bristen på arbetstillfällen.

Fortfarande går det över fem sökande på varje ledig plats. Samtidigt går industrikonjunktureren upp och antalet lediga platser inom industrin ökar. Inom vissa näringsgrenar finns det redan nu brist på yrkesarbetare och tekniker. Arbetsmarknadspolitiken skall medverka till att lösa detta dubbla problem och styrelsen anger följande tre riktlinjer för arbetet:

- arbetslinjen skall hävdas
- konjunkturuppgången skall underlättas, understödjas och utnyttjas
- servicen till arbetssökande och arbetsgivare skall förbättras

I skrivelsen till regeringen föreslår AMS följande åtgärder:

## Mer byggnation

För att understödja konjunkturuppgången vill styrelsen att regeringen stimulerar byggandet. Det krävs byggnadsinvesteringar i storleken 5-6 miljarder kr utöver vad som nu kan förutses för att under nästa vinter upprätthålla den nuvarande volymen på byggnadsverksamheten.

AMS har gjort en kartläggning av byggnadsobjekt inom den statliga sektorn som kan startas med 3-4 månaders varsel. Den sammanlagda investeringsvolymen uppgår till 2,8 miljarder kr. En liknande kartläggning av ROT-projekt inom den kommunala sektorn har gjorts.

Där finns byggnadsarbeten för ca

3 miljarder som inte ryms inom nu gällande ekonomiska ramar. AMS överlämnar kartläggningen till regeringen för ställningstagande till omfattningen och inriktningen av byggnadsverksamheten. AMS föreslår också att reparations- och underhållsarbete inom industrin skall stimuleras.

- Yrkesutbildningen bör förbättras. Kapaciteten i arbetsmarknadsutbildningen bör höjas, flexibiliteten i kursutbudet öka och motivationen för utbildning höjas. Styrelsen vill därför öka antalet platser i arbetsmarknadsutbildningen med 10 000 för att uppnå 90 000 personer, dvs samma nivå som under innevarande budgetår, och förstärka inslagen av teknisk utbildning, ADB-utbildning samt av högre utbildning (högskolekurser upp till 40 poäng). Vidare vill styrelsen ha möjlighet att ge en stimulanspremie på 200 kr/vecka för den som fullföljer en industriinriktad yrkesutbildning.

- Styrelsen vill förbättra de ekonomiska villkoren för den som tar arbete på annan ort. Starthjälpens föreslås bli höjd från 4 000 kr till 10 000 kr för ensamstående och från 9 000 kr till 30 000 kr för en familj.

Styrelsen föreslår dessutom att 5 000 kr extra skall utgå till den som flyttar till stödområdet. Därigenom stimuleras sådan flyttning som gör att företag i särskilt utsatta områden kan besätta platser av nyckelkaraktär. Villkoren måste dock vara att platserna inte kan besättas av lokalt sökande.

Svårigheterna för medflyttande att få arbete tas också upp i skrivelsen. AMS vill ha möjlighet att med enskilda och offentliga arbetsgivare förhandla om tidigareläggning eller utökning av tjänster för medflyttade och begär 75 milj kr för att övergångsvis betala delar av kostnaderna

- AMS har i januari 1984 beslutat om riktlinjer för ett program för förbättrad service till arbetsförmedlingens kunder. Serviceprogrammet syftar till att genom förenkling av regler och minskad intern administration flytta över resurser till den direkta förmedlingsverksamheten. Den förbättrade service till kunderna som därvid kan åstadkommas förbättrar även det arbetsmarknadspolitiska resultatet av verksamheten. Det är därför viktigt att serviceprogrammet kan genomföras så snabbt som möjligt.

För att kunna genomföra serviceprogrammet i önskvärd takt krävs under budgetåret 1984/85 vissa investeringar i teknisk utrustning, ADB-utveckling och utbildning. Styrelsen beäknar det totala behovet av extra resurser för serviceprogrammet till 16,4 milj kr.

- Riksdagsman *Arne Fransson* (c) har reserverat sig mot förslaget om höjd starthjälp. Representanter för arbetsgivar sidan, *Stellan Artin*, *SAF*, *Margareta Regnell*, *SAF*, och *Åke Nordlander*, Verkstadsföreningen, har reserverat sig mot förslaget om stimulansbidrag i arbetsmarknadsutbildningen.



# Dolda handikapp – att leva med astma

Man räknar med att ca 1,5 miljoner svenskar lider av allergiska besvär. En av de vanligaste allergiska sjukdomarna är astma, som ungefär 300 000 människor i Sverige är drabbade av. I radio- och tv-serien Dolda Handikapp visar Utbildningsradion ett tv-program om Jonas Hellkvist, som är 9 år och har allergisk astma. Hela hans familj, som består av mamma, pappa och lillebror, har olika typer av allergiska besvär, astma, hösnuva och födoämnesallergi. För att familjen ska kunna fungera i samhället krävs att daghem, skola och fritidshem är väl informerade om barnens allergi och att stor hänsyn tas till dom.

I skolan undviker Jonas att sitta nära de barn, som har pälsdjur hemma och han är väl medveten om vad han kan äta för mat i skolbespisningen utan att få allergiska besvär. Mediciner är viktiga och nödvändiga för Jonas och han klarar av all medicinering själv. Eftersom det är väsentligt med en god grundkondition när man har astma så försöker Jonas att träna så mycket som möjligt. Judo och ishockey är det som är mest intressant just nu.

## Komplicerat

Det är komplicerat när hela familjen ska bort på semester, det är bara vissa hotell som är allergisnåra och i främmande omgivning kan det vara svårt med damm, cigarettrök, pollen och mycket annat som kan utlösa svåra allergiska reaktioner hos familjen. Lösningen på det hela har blivit en segelbåt med vilken de seglar långt ut i havsbandet och barnen är aldrig så besvärsfria som när de är ute och seglar.

Barnens mamma Stina berättar hur svårt det var att hitta barnvakt till barnen när de var mindre – en barnvakt som visste hur man klarade av akuta astmaanfall. Stina tycker att familjen numera fungerar väldigt bra i samhället. Mycket tack



Jonas Hellkvist, 9 år, som medverkar i tv-programmet DOLDA HANDIKAPP – att leva med astma.

vare att skola, daghem och fritidshem samarbetat på ett enastående sätt.

I programmet medverkar docent Viggo Graff-Lonnevig som är överläkare på Sachsska Barnsjukhuset. Han förklarar varför vissa människor får allergiska besvär. Ofta uppträder dom i tidiga barnår och det är viktigt att barnet får genomgå test, som utvisar vilken typ av allergi det lider av. Forskningen på det här området har resulterat i många effektiva mediciner, som gör livet lättare och friskare för många allergiker.

Att vara allergiker är ett unikt handikapp på grund av att ett allergiskt anfall ofta utlöses av medmän-

niskor i den nära omgivningen. Britta Holmberg från Riksförbundet mot Astma/Allergi berättar om hur hennes förbund bedriver en intensiv och energisk information till alla kategorier människor i samhället för att de genom kunskap och hänsyn ska kunna bidra till att göra de många allergikernas liv lättare att leva. Den 8 maj kl 20.30 i P1 med repris den 10 maj kl 14.20 i P2 sänds ett radioprogram med rubriken Dolda Handikapp – att leva med astma som anknyter till tv-programmet.

Tv-programmet Dolda Handikapp – att leva med astma sänds den 25 april kl 19.30 i TV2, repris den 26 april kl 09.45 i TV1 och den 29 april på e.m. i TV1.





# RHL delar ut 95 000 till fyra olika forskare

RHL:s förbundsstyrelse har beslutat att tilldela fyra forskare bidrag med sammanlagt 95.000 kronor till olika forskningsprojekt om hjärt- och lungsjukdomar:

Docent *Bengt W Johansson*, Malmö, 25.000:– kr till forskning av effekten av "Beta-blockad" vid incidensen vid bak- och framväggsinfarkter.

Psykolog *Gunilla Frykholm*, Uppsala, 25.000:– kr för forskning om "utveckling och prövning av metodik för diagnos av typ A-beteende hos patienter med ischematisk hjärtsjukdom.

Fil kand *Margareta Furu*, Malmö, 25.000:– kr för en studie om "vem får hjärtinfarkt respektive hypertoni?"

Doktor *Laszlo Bense*, Huddinge sjukhus, 20.000:– kr för en fortsatt forskning av orsakerna till ökningen av antalet insjuknade fall med "spontan pneumothorax".

Riksförbundet för hjärt- och lungsjuka (RHL) har under 1983 och 1984 hittills anslagit 248.000 kronor till olika forskningsprojekt om hjärt- och lungsjukdomar.

## Ny redaktör för Status

Förbundsstyrelsen har beslutat att från den 1 april 1984 anställa Gunilla Lockne som informationskonsulent och redaktör för Status.



Genom detta får kansliet den förstärkning som behövs för att förbättra den viktiga delen av informationen externt och internt.

Gunilla är 44 år och har i många

år arbetat som journalist och tidigare som socialinspektör inom Stockholms socialförvaltning. Närmast kommer Gunilla från Handikappinstitutet där hon arbetat som journalist.

Vi hälsar Gunilla hjärtligt välkommen till RHL.

Gunilla kommer att själv mer utförligt presentera sig i nästa nummer av Status.

Tack till Mats Freij som med detta nummer lämnar redaktörskapet för Status.

Mats kom till oss då vi vid förra årsskiftet med kort varsel hamnade i den situationen att vi ställdes utan redaktör.

Mats har nu i snart 1½ år hjälpt oss som frilansare och gjort ett mycket bra arbete för vilket vi framför ett ordentligt tack.

## Centralorganisationen i Halland 40 år

Till årsmötet kunde CO:s ordförande Jan Fogelström hälsa ett 60-tal ombud och medlemmar från lokalföreningarna i Halmstad, Varberg och Falkenberg välkomna. Till mötesordförande valdes John Höög, som var med och bildade centralorganisationen för 40 år sedan. – Ny ordförande efter Jan Fogelström, som flyttar från länet, blev Sune Nilsson från Falkenberg.

Riksförbundet uppvaktade med en minnesgåva och till tre av de

som varit med från 40-talet utdelade Tord Axelsson från förbundet RHL:s Hedersmärke. Stig Sigvardsson från Fjärås, Arvid Andersson från Varberg, Sune Nilsson från Falkenberg var närvarande och tog emot sina utmärkelser. Alrik Nilsson från Varberg hade tyvärr insjuknat och kunde ej närvara men hans Hedersmärke lämnades över till Sune Nilsson för att han skulle vidarebefordra det till Alrik, som alla hoppades snart åter skulle vara tillbaka i föreningsarbetet. Tord Axelsson framförde även förbundets tack och hälsning med önskan om fortsatt aktivt arbete för de hjärt- och lungsjuka i Halland.



# Samhällsföretagsgruppens framtida organisation

Den samlade handikapprörelsen är mycket hård i sina omdömen om denna rapport. HCK börjar med att konstatera att det måste vara fullt möjligt att bedriva verksamheten inom samhällsföretagen på ett "rationellare sätt än för närvarande". Redan nu finns det stora skillnader mellan subventioner till olika företag "utan att något samband kan spåras i sammansättningen av personalen". HCK understryker att handikapprörelsen inte motsätter sig åtgärder som kan medföra kostnadsbesparingar. **VI MENAR DOCK ATT DET FINNS EN RAD ÅTGÄRDER SOM BORDE VIDTAGAS.** Tex förbättrad arbetsmiljö, bättre anpassning av arbetsuppgifterna, ökade kunskaper om handikapp. HCK kan inte acceptera nedskärningar på de villkor som föreslås i rapporten. Verksamhetens sociala målsättning får ej drabbas.

Samhällsföretags uppgift är att bereda människor med handikapp meningsfulla arbetsuppgifter. Verksamheten skall bedrivas efter företagsekonomiska principer. Vid ett stort antal tillfällen har dock regering och riksdag fastslagit att de sociala målen för verksamheten är överordnade de företagsekonomiska.

Det allt överskuggande problemet vad gäller Samhällsföretagsgruppen är, enligt HCK, att finna former för att fortsättningsvis i högre grad kunna förverkliga de sociala målen. Därmed följer också att eventuella översyner och förändringar av Samhällsföretag rimligtvis måste ha som främsta syfte att skapa bättre förutsättningar för förverkligande av dessa grundläggande mål. HCK tvingas därför konstatera att redan utgångspunkten för utredningen är helt oacceptabel.

## Förverkliga de sociala målen

Det är framförallt två huvudproblem som bör uppmärksammas vid en översyn av Samhällsföretagsgruppen: 1) den till stora delar felaktiga rekryteringen, samt 2) den alltför begränsade övergången från anställning inom Samhällsföretag till reguljärt arbete.

Det är nu hög tid att en gång för alla slå fast att arbete inom Samhällsföretag endast skall komma ifråga för gravt handikappade som antingen uppbar förtidspension eller som uppenbart riskerar att förtidspensioneras. Alla andra möjligheter till arbete bör vara prövade innan en anställning i företagsgruppen kommer till stånd.

Denna princip för rekryteringen har kommit till uttryck i en rad olika sammanhang. Den fastslås i tex i det Handlingsprogram i handikappfrågor, som utarbetades under det Internationella Handikappåret och som skall ligga till grund för fortsatta insatser på handikappområdet. I handlingsprogrammet, som fått stöd från samtliga fem riksdagspartier, konstateras bl a följande:

"Den skyddade sysselsättningen är numera samlad inom Samhällsföretagsgruppen. Arbetet inom företagsgruppen måste under kommande år i första hand inriktas på att finna nya metoder och vägar att i högre grad än för närvarande förverkliga verksamhetens primära mål, de sociala. Det är särskilt väsentligt att fler gravt handikappade kan beredas sysselsättning inom Samhällsföretag. ... Huvudregeln för rekrytering till den skyddade sektorn bör vara, att arbetskraften skall komma från den grupp vars enda alternativ är förtidspension."

Samma krav vad gäller rekryte-

ringen slås fast i dokumentet "Samhällsföretagsgruppens sociala mål – en precisering och beskrivning av resursinsatser". Detta dokument omnämns förvisso i rapporten, men utan att någon som helst analys görs beträffande den nuvarande rekryteringen till och sammansättningen inom företagsgruppen, eller vilka effekter nedskärningarna ifråga skulle få för den framtida rekryteringen. Detta förhållande är enligt HCK utomordentligt anmärkningsvärt.

Det andra stora problemet gäller, som framgått, den alltför begränsade övergången till reguljärt arbete. Det är enligt HCK oacceptabelt att endast 1 à 2 procent av antalet anställda kan ta steget ut på den reguljära arbetsmarknaden. Denna vår uppfattning har fått stöd i flera olika sammanhang. I det tidigare omtalade handlingsprogrammet i handikappfrågor konstateras bl a att "åtgärder i syfte att öka möjligheterna till övergång från skyddat arbete till reguljärt måste vidtas".

Inte på något av dessa allmänt accepterade problemområden för utredningen en diskussion om nuläget eller redovisar vilka konsekvenser nedskärningarna får. Man nöjer sig med att konstatera att utgångspunkten för översyner har varit att de sociala målen ligger fast. Där emot andas man inte en rad om i vilken utsträckning de sociala målen för närvarande förverkligas, eller hur förutsättningarna för förverkligande påverkas vid ett genomförande av besparingsförslagen. Arbetsgruppernas enkla slutsats tycks vara, att skär vi bort en fjärdedel av Samhällsföretagsgruppens ekonomiska resurser fram till 1988/89, då löser sig alla problem och företagsgruppens grundläggande mål kan förverkligas. HCK har inte övertygats av detta resonemang.

Tvärtom står det utom allt tvivel att nedskärningar i den storleksordningen och på de villkor som föreslås i rapporten, avsevärt kommer att skärpa lönsamhetskraven inom Samhällsföretagsgruppen. Så länge garantier saknas för att nedskärning-



arna inte får återverkningar på de sociala målen, kan dessa aldrig accepteras.

HCK:s uppfattning är att markant höjda krav på företagsekonomisk effektivitet (vilket det minst sagt är fråga om), allvarligt kommer att äventyra de sociala målen. Så är risken uppenbar att tex rekryteringen kommer att styras av företagsekonomiska överväganden, om Samhällsföretag åläggs att göra besparingar i den storleksordning som arbetsgruppen föreslagit. Därmed blir följden att gravt handikappade får än svårare att få arbete inom Samhällsföretagsgruppen.

Sak samma gäller beträffande möjligheterna till övergång från arbete inom Samhällsföretag till reguljärt arbete. Det är, enligt HCK, närmast självklart att avsevärt skärpta lönsamhetskrav kommer att leda till ovilja från arbetsledningen i de olika företagen att släppa ifrån sig anställda som är lönsamma, men som skulle kunna ta steget ut på den reguljära arbetsmarknaden.

## Regionala stiftelserna

Som påpekats, anser HCK att utgångspunkten för översynen varit helt oacceptabel. Uppenbart är att arbetsgruppens enda verkliga syfte har varit att få till stånd kraftiga kostnadsbesparingar, även om man i direktiven försökt dölja detta faktum. Så har arbetsgruppen enligt direktiven tex haft i uppdrag att utföra kostnadsjämförelser mellan skyddat arbete och andra arbetsmarknadspolitiska åtgärder för handikappade. HCK måste starkt ifrågasätta syftet med dessa kostnadsjämförelser som enligt vår uppfattning utmynnar i intet.

Mot denna bakgrund, dvs utredningens felaktiga utgångspunkt, har HCK – med följande två undantag – inte funnit anledning att punkt för punkt granska arbetsgruppens förslag.

Enligt HCK, är arbetsgruppens förslag om att minska antalet regionala stiftelser från nuvarande 24 till 11 lika dåligt underbyggt som övriga förslag. En rad allvarliga invändningar kan riktas mot nedskärningen av antalet stiftelser. Följande bör särskilt uppmärksammas:

1. Den föreslagna omorganisationen innebär att den nuvarande kopplingen mellan stiftelse och länsarbetsnämnd upphör. Detta förhållande avfärdar arbetsgruppen med att enkelt konstatera att de viktigaste kontakterna mellan Samhäll-

sföretag och arbetsmarknadsmyndigheterna ändå sker på lokal nivå; mellan arbetsförmedling och det enskilda företaget. Enligt HCK, är detta en grov förnekning.

HCK ser det som utomordentligt angeläget att ett bättre samarbete kan komma till stånd mellan de regionala stiftelserna och länsarbetsnämnderna. Glädjande nog har också en sådan samverkan blivit allt vanligare under senare år, vilket bla kommer till uttryck i Samhällsföretags anställningsundersökning. Enligt HCK fordas förbättrad samverkan på flera områden. Särskilt bör framhållas behovet av gemensamma diskussioner och dokument om principer för rekrytering och uppföljning/utslussning. På många har samverkan kring dessa områden påbörjats. Enligt HCK försämrats förutsättningarna för sådan samverkan påtagligt vid ett genomförande av nedskärningsförslaget.

2. Det kanske viktigaste skälet för den nuvarande ordningen, med en stark lokal förankring och de olika landstingen och staten som stiftelsebildare, har varit landstingens huvudansvar för rehabiliteringen om omsorgerna. Även efter bildandet av AMI-organisationen, kvarstår behovet av nära koppling till det enskilda landstinget. HCK vill som exempel peka på behovet av att få till stånd en ökad övergång från dagcenter till skyddad sysselsättning inom Samhällsföretag. En sådan strävan försvåras allvarligt om kopplingen mellan landstinget och den regionala stiftelsen upphör.

Tilläggas bör också att Samhällsföretagsgruppen allt sedan dess tillkomst varit föremål för ständiga översyner och organisationsförslag. Det är, enligt HCK, rimligt att företagsgruppen nu ges arbetsro och att några omfattande organisationsförändringar inte genomförs under kommande år. Tillgängliga resurser bör helt användas för att nå en högre grad av måluppfyllelse vad gäller verksamhetens sociala mål.

HCK avvisar med detta arbetsgruppens förslag om att minska antalet regionala stiftelser.

## Styrelsernas sammansättning

Av vad som sagts ovan beträffande landstingens huvudansvar för rehabiliteringen och omsorgsverksamheten, följer att HCK inte heller kan tillstyrka förslaget om att landstingen skall få en ännu svagare ställning i de regionala stiftelserna.

HCK vill i detta sammanhang återupprepa kravet om representation för handikapprörelsen i stiftelsernas styrelser, såväl centralt som regionalt. Detta vårt krav är än mer befogat idag, med tanke på de omfattande organisationsförändringar som uppenbarligen är att vänta.

## Avvisa arbetsgruppens förslag

HCK konstaterar sammanfattningsvis att översynens enda syfte varit att kraftigt minska kostnaderna för Samhällsföretag, och att redan utgångspunkten för översynen därmed varit oacceptabel. Det stora problemet för Samhällsföretag är att finna former för att i högre grad uppfylla de sociala målen. Ett genomförande av arbetsgruppens organisations- och besparingsförslag, vilka genomgående är dåligt underbyggda, innebär tvärtom att det blir svårare att förverkliga de sociala målen. Enligt HCK bör därmed arbetsgruppens förslag avvisas.

HCK vill avslutningsvis göra arbetsmarknadsdepartementet uppmärksam på att minst två i sammanhanget utomordentligt viktiga statliga myndigheter – Socialstyrelsen och Statens handikappråd – inte fått arbetsgruppens förslag på remiss. HCK beklagar att dessa myndigheter, vilka båda har som uppgift att värna om handikappades intressen, har kommit bort i remissbehandlingen.

---

*Text: Håkan Ceder*

---

### Gustav Englund har lämnat oss

Gustav Englund är borta. Gustav var en flitig medarbetare i Status och in i det sista en flitig samhällsdebattör.

Genom sitt medarbetarskap i Status knöt Gustav Englund samman förr och nu, och gav yngre medlemmar i RHL möjlighet att förstå sammanhangen bättre.

Gustav Englund var verksam i Jönköping och Jönköpings län, och hedersmedlem i RHL.

Gustav Englunds bortgång är en stor förlust, vi är många som kommer att bevara honom i ljust minne.



# Bildkryss

## Status

### nr 4

**GP**

DE ÄR AVKOPPLANDE & SKÖNT FÖR RYGGRADEN... I GÅR GJORDE JAG SAMMA SÅK MED EN X-KROK ... I DAG KÖR JAG MED EN LITEN STÅL SPIK!

?!

**PROFANERAR**

**INCP-SLAGET**

**LÖPER FÖR-TRE-LIGT**

**ÄR MED I BUD-GIV-NINGEN**

**AVBRY-TER VÄRDA-GARNA KASTA**

**BOM**

**RE-SURS-STAP-KA**

**KNUTEN TINGEST GÖR ELD KLART**

**GÖR DE SOM SYNAR**

**LIVLIGT VATTEN FÖRLUS-TELSE**

**NATT-MÖSSE-PRAT**

**NEDMUT-SAD HUGGET VIRKE**

**FÖRE-TAG**

**DÅLIGT KLÄD-DA**

**BRUKAR FÄSTMÖN BLI MED TIDEN**

**HAR VI EFTER TOLV**

**PIL-BLI-CE-RAR**

**SKÅS PAKET**

**FLIT**

**KAN AN-ROFEN KAN EN DEL VÄ-DER**

**LOV-OR-DAR**

**LEVER PÅ LASTEN**

**TID KY-LER KORT SKALL**

**GÖRANDE KUSE HAR HUS PÅ GÅRDET**

**HÄR-BYTE**

**ER-SÄT-TARE**

**PÄVER-KAS AV ALKO-HOL**

**KAN STÅ FÖRE LÄKARE**

**TAR PÅ PSYKET LÖVDE INFARTER**

**LOVANDE INGEN UNDAN-TAGEN**

**KRYLLMA KARINI-TIALER JAN-IVAR VIKSTEN**

**HAR HAR VI SAM-MA RIS-**

**BUSKE ÄT FYRA HÄLL**

**KAN BLI LÄRD SMILA RYGG**

**KAN HON HETA**

**KLYF-TA**

**TÄVLING FÖR DE BÄSTA STEGRA**

**IRONI KNÄP SÄKRA**

**PRYLAR**

**HÄG-LÖS-HET**

**HAR HAR VI SAM-MA RIS-**

**BUSKE ÄT FYRA HÄLL**

**ÅN-AM-NAS MÄNGEN BONA**

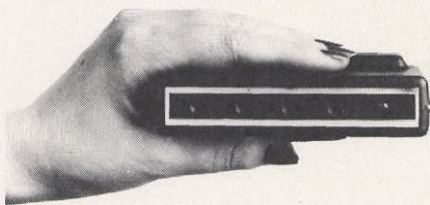
Lösningar skall vara märkta "Bildkryss nr 4" och måste vara Status redaktion, Box 9090, 10272 Stockholm, tillhanda senast den 10 maj.

Fyra priser utdelas, nämligen ett på 75, ett på 50 och två på 25 kronor.

Lösning och pristagare meddelas i Status juni/juli-nr.



# Du andas 15 kg luft per dag! den borde vara ren och joniserad



Skriv eller ring så sänder vi  
kostnadsfritt intressant information  
om **NEGATIVA JONER**

## SWEDISH AIR CONTROL

Box 8024, 650 08 KARLSTAD  
Tel. Karlstad 054-18 55 90

Sänd kupongen till **Swedaco, Box 8024, 650 08 Karlstad**

**JA TACK, sänd information om  
REN LUFT och NEGATIVA JONER**

Namn .....

Adress .....

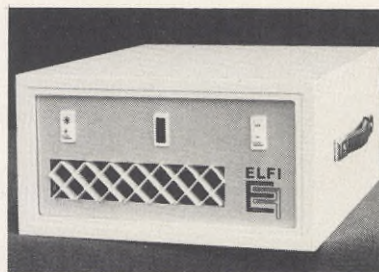
Postadr. ....

Tel .....

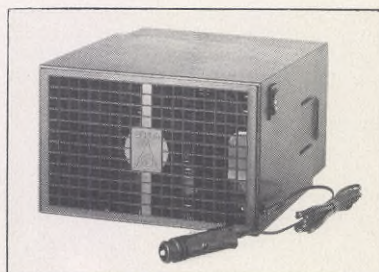
# ALLERGI/ASTMA?

Visste Ni att:

- det svenska företaget **ELFI** tillverkar luftrenare sedan 17 år speciellt för allergiker
- **ELFI** har utvecklat speciell allergimodell med viktiga egenskaper som högeffektiv rening, lättskött o bärbar, diskbart filter
- **ELFI** allergimodell är konstruerad av allergiker utifrån förutsättningar för astma och allergihandikappade
- **ELFI** brukas av över 20.000 allergiker i Sverige
- **ELFI** har utvecklat ny kupérenare — öppnar helt nya möjligheter att färdas med bil
- **ELFI** luftrenare kan erhållas med inbyggd jongivare
- **ELFI** erbjuder 15% rabatt till allergiker



ELFI 12 W allergimodell



ELFI kupérenare, 12 V

Kontakta oss för ytterligare information.



## ELFI Elektrofilter AB

Box 2024, 531 02 Lidköping, Tel. 0510-602 45



# Toppvinst i RHL-lotteriet 1984



SAAB 900 GL 3-d Combi coupe 1984 års modell

## De hjärt- och lungsjukas Rikslotteri 1984 – RHL-lotteriet

### Dessutom

Text-TV med fjärrkontroll och VIDEO

Cyklar

Radioapparater

Artiklar i svenskt smide

Linnevaror, hushållsartiklar m m, m m

Inga väntans  
tider!

•  
Dragning verkställd före  
lottförsäljningens början

Försäljningstid  
1 april–30 september 1984

•  
Ni ser genast om  
lotten ger vinst!

**10.470 st värdefulla vinster**  
till en sammanlagd vinstsumma över kr 567.000:–

Härmed beställes

..... st lotter à 5:– att sändas mot postförskott + porto eller

..... st lotter à 5:– att sändas varje månad  
fr o m april t o m sept. 1984 mot postförskott +  
porto.

Dragningslista medföljer gratis.

Vid rekvisition av minst 5 lotter i samsändning  
– portofritt.

Namn .....

Adress .....

Var god texta

Sänd ej pengar med denna rekv. Status 4/84

Frankeras  
med  
brevporto



**LOTTPRIS  
5 KRONOR  
REKVIRERA NU**

Minst en lott till  
varje familjemedlem  
ökar familjens  
vinstchans!

RHL-lotteriet  
Box 9090  
102 72 Stockholm



*Livlinan  
håller dig kvar  
om du faller.  
Men inte om  
firman läggs  
ner.*

*Jogging är  
bra. Men  
hindrar inte  
att åren  
går.*

*En vacker  
dag på  
väg till jobbet.  
Då kan  
olyckan vara  
framme.*

*Skyddshjälm  
kan hindra  
skallskador.  
Men inte en  
smygande  
sjukdom.*



## **DIG HÄNDER VÄL INGET. DU DRABBAS VÄL ALDRIG?**

Nej, kanske inte. Men det är ett faktum att nästan varje människa tänker i sitt stilla sinne: det finns bekymmer, tråkigheter och olyckor som händer andra men inte just mig. Du resonerar kanske på samma sätt... Det är mänskligt.

**Utan att oroa dig med skrämmande statistik och måla fan på väggen, som det heter i det gamla talesättet, så vill vi påminna om att kollektivavtalet mellan din fackförening och arbetsgivaren ger dig trygghet i form av bla avtalsförsäkringar.**

De gäller vid sjukdom, vid arbetsskada, förlust av anställning, pensionering och dödsfall. Trygghet för arbetande människor är en del av den rättvisa och frihet som facket alltid kämpat för. Kontrollera med facket att det finns giltigt kollektivavtal på din arbetsplats!

**Vill du veta mer  
så skall du tala med facket  
eller försäkringsrådgivaren  
på din arbetsplats!**







Ät gott, rätt och billigt med MATBOKEN!  
Det här är en ny och annorlunda kokbok vars utgångspunkt är våra viktigaste livsmedel såsom de grupperas i Matpyramiden. Här finns inte bara aktuell varukunskap utan även en mängd basrecept med många variationer, nya idéer och massor av tips. Med MATBOKENS hjälp kan du laga din mat efter egen smak och variera tillbehören med hänsyn till det mest prisvärda för säsongen.  
I MATBOKEN har Anna-Britt Agnsäter, i 36 år chef för KF:s Provkök och huvudredaktör för VÅR KOKBOK, i samarbete med Provkökets samlar det bästa av sitt gedigna kunnande och sin mångåriga erfarenhet. Knut E. Svensson, välkänd som matfotograf, bilda i tidningen Vi, har tagit de optimerande och vackra färgbilderna.  
Låt MATBOKEN bli din vägvisare till god, näringsrik och prisvärd mat!  
RABEN & SJÖGREN

Ur DN den 15/12 1983:

### Blåvita matboken

Mycket för pengarna får den som köper "Matboken", en blåvit kokbok författad av Anna-Britt Agnsäter. Den här boken kostar under fyrtio kronor, vilket torde vara rekordlåg för en nykommen kokbok. Till skillnad från många andra matböcker är den här ingen insmickrande bok, den är tvärtom ganska trist med få bilder och boksidor som inte direkt lockar till läsning. Men den som ändå läser ska här – förutom recept – hitta mängder med matkunskap, serveringsförslag och förklaringar till varför man ska göra så eller så. Boken beskriver också näringsläran med bas och tillägg på pedagogiskt sätt, ett avsnitt tar upp hur man bäst handlar hem och förvarar mat etc. "Matboken – en vägvisare" är utgiven av Raben och Sjögrens förlag.

# Blåvita råd som ger bättre råd

Det blir för många allt knepigare att få debet och kredit att gå ihop. Matkostnaderna spelar stor roll i sammanhanget. Därför har Konsum gett ut den blåvita Matboken, som just tar sikte på näringsriktig, god och prisvärd mat. Den utgår från de enkla råvarorna och visar vad man kan göra av dem. Givetvis används Konsums blåvita lågprisvaror så långt möjligt.

Matboken ger inte bara tips på prisbillig mat. Den är billig själv också. Knappt 40 kronor i din butik!

